



SAMPLE LETTER

(To be sent to parent/guardian 1 month from the date of initial screening & letter)

학교 시력검사 결과 2 차 통지서

날짜

학생 성명: _____

친애하는 학부모 또는 보호자님께,

지난달 실시한 시력검사에서 귀하의 자녀가 검안의에게 좀더 상세한 검진을 받아야 한다는 결과가 나왔습니다. 시력교정을 하지 않으면 학생의 학습 능력이 저하될 수 있으므로 가능한 빨리 시력검사를 받도록 해주십시오.

검안의에게 첨부된 E12S 양식을 가져가 시력검사 결과를 기재해 줄 것을 요청하시고 작성된 양식을 한달 안에 학교로 보내주시기 바랍니다.

이미 시력검사를 마쳤으나 E12S 양식을 보내지 않으셨다면 빠른 시일내 선생님에게 보내시기 바랍니다. 관련 내용은 자녀의 건강 기록부 작성에 도움이 될 것입니다.

학부모님의 협조에 감사드립니다.

학교장 올림

첨부

c: 학생 파일